**記 載 例**

# 請　　書

令和　６　年　　４　月　　１　日

（宛先）福 岡 市 長

**法人**の所在地・名称・代表者の職名・代表者の氏名を記載下さい。

**※事業所名とお間違いないようご注意下さい。**

法人所在地　〒　888-0000
福岡市中央区大名２－５－３１

法人名称　医療法人　福岡会

法人代表者　職名　理事長
法人代表者　氏名　九州　一郎　印

印鑑（例）

上記の法人名を記載してください。
（事業所名ではありません）

医療法人　福岡会　（以下「　」という。）
締結し、次の条項に基づいて履行することをお請け　ます。

| | |
|---|---|
| 件　　名 | |
| 委託料（１件当た | |
| 契約保証金 | |
| 契　約　期　間 | |

（委託内容）
第１条　甲は、要介護
する。
（遵守事項）
第２条　乙は、調査に
行させる義務を甲に
（１）対象者の調査を
（２）調査実施終了後、
（委託料の支払）
第３条　乙は、毎月ご
２　甲は、前項の規定
支払うものとする。
３　前各項は、乙の開
下「事業所等」とい
に関する届を提出す
（権利義務の譲渡等の
第４条　乙は、本契約
を担保に供してはな
（業務実施の指示）
第５条　甲は、委託業務について、乙に必要な指示をすることができるものとする。
（個人情報の保護）
第６条　乙は、この契約に基づき委託された業務を実施するに当たっては、個人情報の取扱いについて、

**＜印鑑について＞**
職名が入っている**法人代表者印**を押印してください。法人代表者印がない場合は、
**法人印＋代表者の実印又は認印**を押印してください。

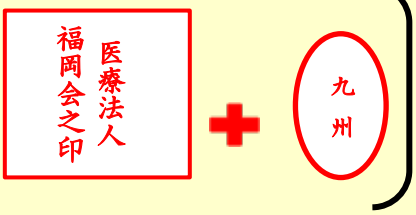
**【良い例】**

①「法人名＋職名」　○

②「法人名＋職名」　○

**【悪い例】**

③「法人名＋代表者の実印又は認印」　○




④「法人印のみ」　×